

Criada há 3 anos no Hospital Distrital do Fundão

Unidade de Tratamento da Dor está a apoiar doentes terminais

A Unidade de Tratamento da Dor (UTD), instalada no Hospital Distrital do Fundão em finais de 1992, é uma realização conjunta deste estabelecimento hospitalar e do Hospital Distrital de Castelo Branco.

O seu objectivo insere-se no conceito médico expresso em 1987 pelos Drs. Melzack e Liebeskind, respectivamente, presidente da Associação Internacional para o Estudo da Dor e da Fundação Internacional da Dor: «Sentimo-nos horrorizados com a dor desnecessariamente sentida pelas pessoas de todo o mundo — tanto nas nações ricas como nas nações pobres. Segundo um qualquer código razoável, não sofrer dor deve ser um direito humano básico, somente limitado pelos nossos conhecimentos para atingir esse fim.»

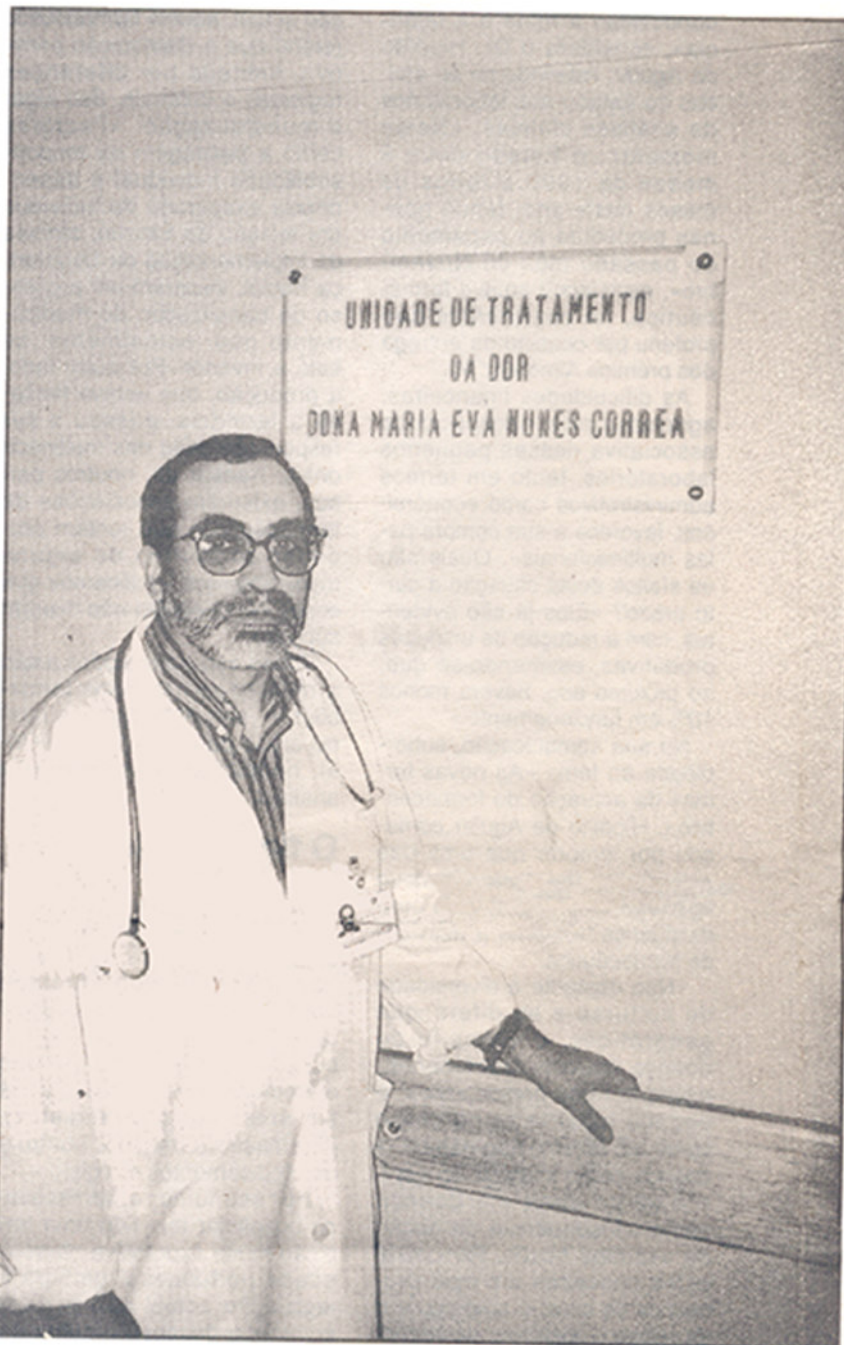
Deste modo a UTD do Fundão, para além de pioneira nos hospitais da Província nesta área (existe estrutura semelhante no IPO em Lisboa), tem por objectivo concretizar os cuidados diferenciados necessários ao estudo clínico de síndromas dolorosos crónicos, especialmente ligados à evolução de doenças malignas, até à sua fase terminal.

A dor destes casos é ali entendida como um sintoma complexo, integrando componentes físicos e emocionais e associando-se quase invariavelmente a outros problemas que envolvem respostas terapêuticas e assistenciais de cariz muito particular.

É dirigida e coordenada pelo médico Dr. António Lourenço Marques Gonçalves, especialista de Anestesiologia com o grau de Consultor da carreira médica hospitalar. Os três anos de funcionamento da UTD do Fundão já podem fornecer um balanço de actividade. Nada melhor do que ouvir o seu responsável e entusiasta da primeira hora.

O Dr. António Lourenço Marques começa por referir os motivos que levaram à sua criação: «Foi a resposta positiva do Hospital do Fundão, perante a consciência dos profissionais de Saúde, agudizada pela opinião pública, quanto a uma falha assistencial no caso dos doentes com cancro avançados, muitas vezes à beira do fim, com inúmeros problemas provocados pela doença, nomeadamente a dor crónica, mas abandonados sob o pretexto de já não haver mais nada a fazer.»

Prossegue: «Ou então a fazerem incursões descontroladas e quase sempre dramáticas nos serviços de agudos, com resultados desconcertantes. Recorde-se que em 1992, antes da abertura da UTD o Jornal do Fundão havia denunciado o caso chocante de um homem jovem com o rosto desfeito por um cancro, a viver, sem qualquer assistência médica, numa aldeia do alto da Gardunha, o Casal da Serra. As imagens e a descrição do caso galgaram o país e muitas sensibilidades despertaram. Este projecto de organizar aqui um serviço para tratamento dos doentes terminais com cancro teve o apoio indispensável dos conselhos de administração dos Hospitais do Fundão e também do de Castelo Branco. Fomos ainda



Dr. António Lourenço Marques: «Há que contrariar a dor, o abandono e a solidão dos que vão morrer»

apoiados pelo casal de comendadores Nunes Corrêa que ofereceram diverso equipamento da área do tratamento da dor. A Unidade tem mesmo o nome da comendadora D. Maria Eva Nunes Corrêa.»

- Qual a estrutura física da Unidade?

«É constituída por uma enfermaria ampla, dividida em duas partes, com três camas de um lado e duas de outro, e uma área de enfermagem. Tem, numa um quarto individual, gabinete de consultas e tratamentos, para além de outras divisões de apoio. Note-se que esta estrutura está inserida no Hospital e portanto beneficia de todo um conjunto de

outros serviços, como os de sangue, farmácia, laboratório, radiologia, fisioterapia, etc. O tratamento dos nossos doentes exige muitas vezes o recurso a estes sectores. Há outro equipamento que tem a ver com um

ambiente agradável (vídeo, televisão, música).»

- Quais os recursos humanos?

«Estes são determinantes e tantas vezes os mais difíceis de reunir. Neste aspecto, a interioridade é quase uma fatalidade.

Mas conseguimos reunir um 'staff' mínimo de profissionais que garantam uma assistência adequada. Para além do anestesista, temos a coloboração do cirurgião, do internista e do psiquiatra e outros especialistas. Desejamos também o envolvimento do médico de família dentro do Hospital. O pessoal de enfermagem é interessado e dedicado, temos ainda um serviço de voluntariado, apoio religioso e também o pessoal auxiliar. Contamos com uma dietista e perspectivase a cobertura na área da psicologia.»

- Que doentes e quantos já foram assistidos?

«Durante estes três anos, foram assistidos mais de duzentos doentes, na maioria provenientes do concelho do Fundão, mas já os houve de outros concelhos do Distrito de Castelo Branco. Há critérios obrigatórios de admissibilidade para garantir a qualidade da assistência. Para além de o doente ser referenciado pelo médico assistente, o tumor tem que estar confirmado pela histologia. Só esse 'cartão de identidade' da doença permite realizar tratamentos adequados numa Unidade como esta, sendo também uma exigência médico-legal.

A variedade de neoplasias, por ordem de frequência, teve uma distribuição sobreponível à existente na nossa região. Destacam-se as neoplasias do aparelho digestivo, da mama, do pulmão, do aparelho ginecológico e da próstata e, de grande significado, os tumores mutilantes da cabeça e do pescoço, habitualmente em pessoas mais jovens. São casos de enorme repercussão, quer física e psicológica no doente, quer em toda a sua envolvente familiar e social. Não tinha sentido estes doentes estarem muitas vezes isolados no seu domicílio, sub-tratados, sofrendo o grande drama do abandono.»

- Qual o impacto psicológico da UTD tanto nos doentes como nos familiares?

«O facto principal é que o doente pede sempre auxílio. Quando aqui chega pela primeira vez, vem com grandes necessidades. A dor é um sintoma determinante e quando não é convenientemente tratada cria uma situação aflitíssima. Quando a dor acalma, e isso é possível na quase totalidade dos casos, com tratamentos que devem ser generosos, o doente sente-se mais tranquilo e mais confiante. Também os outros sintomas e

UDT's não são um luxo

O tratamento dos doentes com dor crónica só a partir dos últimos 30 anos passou a despertar um interesse mais vivo entre os profissionais de Saúde. Vivemos ainda, de certo modo, num tempo em que os valores relaciona-dos com o corpo se polarizam particularmente nos aspectos de robustez e de saúde exuberante. A nossa sensibilidade prefere a notícia dos sucessos terapêuticos da medicina de agudos, detentora de drogas prodigiosas e de tecnologias deslumbrantes, e procura esquecer as outras realidades que se situam aparentemente nos limiares dos nossos fracassos.

Morrem anualmente muitos milhões de pessoas vitimadas por doenças incuráveis. É um pesado domínio (...). Ao cancro soma-se a SIDA. Inúmeros desses doentes, que percorreram sem êxito os caminhos, que deviam ser redentores, da medicina de agudos, restam finalmente cristalizados em experiências terríveis e assustadoras de dores incomensuráveis, na confluência de outras misérias que aviltam, se não forem cuidadas, a própria dignidade humana.

Uma grande revolução conceptual, motora da indispensável mudança das mentalidades,

teve que se operar previamente. A dor, tida habitualmente como sintoma e sinal de doença, passou, nesses casos de doenças incuráveis e irreversíveis, a ser assumida também como doença, e esta sim admitindo tratamento, quase sempre eficaz. Já não é só a dor-sintoma que se esvai com a cura da doença mãe. Há também a dor-doença, cujo alívio obriga à execução das medidas terapêuticas dirigidas especialmente à própria dor. Este é um campo de fulgurantes e promissores desenvolvimentos.

A vida é finita, todos reconhecemos. Mas o que assusta deveras não é tanto a morte inevitável, mas a forma como se morre ou o morrer, tanto mais se implicar dor e abandono.

Neste limite, a perfeição e o empenho dos cuidados assume a mesma grandeza que os heróicos tratamentos nas Unidades Intensivas.

As Unidades de Tratamento da Dor não são pois um luxo ou um desperdício, mas sim uma exigência e um bom motivo de esperança.

(Extracto de um trabalho do Dr. António Lourenço Marques, sobre a temática da Dor).



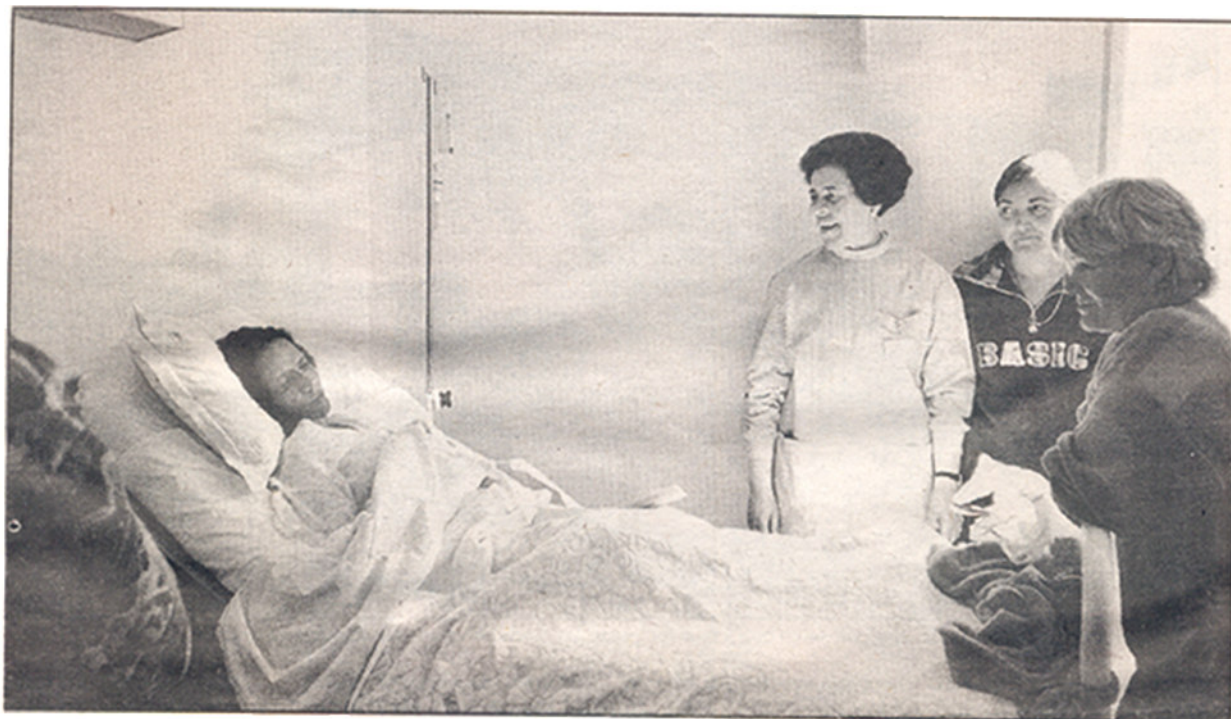
A Unidade de Tratamento da Dor do Hospital Distrital do Fundão

problemas são tratados. A nossa Unidade destina-se essencialmente a disponibilizar aquilo a que se chama medicina paliativa. Era impensável tratar só a dor e ignorar o resto. Fazendo uma assistência global quanto possível, cativamos a confiança dos doentes e, através destes, dos seus familiares. É evidente que a morte é inevitável. Mas isso não é fruto de ser tratado aqui. Antes pelo contrário. Conseguem-se, em muitos casos, dar mais vida ao doente, quer em intensidade, quer mesmo em tempo. Recordo um doente de 39 anos, casado e com filhas, que nos procurou em desespero terminal. Como se viesse no fim, pedia o alívio da morte. Foi um caso muito difícil. Iniciado o tratamento, seguiu para casa para aí falecer. Pudemos continuar a dar um apoio intensíssimo, envolvendo também o Hospital de Castelo Branco, que era o hospital da área de residência. Pois viveu ainda dois meses, com o conforto excepcional da mãe. Resolveu vários problemas da vida, inclusive orientou assuntos económicos. Cinco dias antes de falecer, confidenciou-me que tinha valido a pena viver mais aquele tempo, com alegrias e tristezas, mas acompanhado e com o sofrimento físico atenuado!

- Como encara o problema da eutanásia?

«Penso que a resposta está um pouco no que disse atrás. Quando se pratica um efectivo tratamento paliativo nessas doenças terríveis, será muito raro o doente desejar a morte antecipada. É de facto a nossa experiência. Quando não há tratamento adequado, por vezes o doente deseja morrer. Mas, depois de assistido, não temos nenhum caso de persistência desse desejo. Os nossos princípios são, pois, tratar em primeiro lugar, actuando com sensatez de acordo com cada situação e ter um grande respeito pelo doente.

Nós também preservamos e desejamos que o fim da vida seja vivido no domicílio. Sempre que possível, favorecemos isso mesmo, isto é, quando o doente e os seus familiares o



O doente não deve sentir-se só

desejam e há condições. Temos feito, juntamente com as enfermeiras, apoio domiciliário. Já fizemos transfusões sanguíneas em casa, além de tratamentos e procedimentos que por vezes se pensa só serem possíveis no hospital. Os medicamentos, nomeadamente os analgésicos, são fornecidos gratuitamente no tratamento domiciliário.

A realidade das condições de alguns doentes, quer de habitação, quer de apoios familiares, é tantas vezes decepcionante. Então, viver esse tempo no domicílio é de grande desumanidade. Interessa-nos dignificar tal

tempo de vida e a própria morte.

Na nossa Unidade, as visitas dos familiares são livres e prolongam-se durante todo o dia, com excepção do período nocturno.»

- Que futuro para este serviço?

«Em primeiro lugar, é preciso alguma coragem dos profissionais. É um trabalho desgastante, mas muito gratificante do ponto de vista profissional e humano. Mas penso que é uma obrigação. Há que ter vontade em organizar serviços deste tipo, já que em Portugal estamos praticamente no ponto zero. A medicina paliativa é já uma especialidade médica em alguns países e é suportada pelos

mesmos conhecimentos científicos da medicina de agudos.

Gostava que a nossa Unidade do Fundão se consolidasse como referência e viesse a ter mesmo a possibilidade de formação. Por que não uma vaga oficial para um jovem médico que aqui quisesse iniciar a sua carreira nesta área?

Eu, sem me virar ao país, virei-me também para Salamanca onde estou a preparar, na sua Universidade, o doutoramento em tese ligada ao doente em fim de vida. Gostava que, no futuro, esses ensinamentos pudessem frutificar em Portugal.»